MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-875)

SERIAL NO.
10/592, 968

FILING DATE

APPLICANT(S)

\sim $\overline{}$		_	_	\sim
('l	Λ	H	M	
	16		Y L	17

<u> </u>		·	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			(
	AS FILED			AFTER I"AMENDMENT		AFTER 2 MAMENDMENT	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.	
1							
2	-						
- 3			ļ	<u> </u>			
5	<u> </u>			_			
6	 	 			-	<u> </u>	
7	and suspined.	+/-]	-			
-8	 	1//					
9	†	1	<u> </u>	-			
10		1			· · · · ·		
11	1	1		1			
12		1	•				
13							
14	ļ						
15		<u> </u>					
16		ļ					
17	·				·		
- <u>18</u>	-			-			
20	ļ			<u> </u>			
21				 			
22							
23						·-	
24			9				
25							
26							
27							
28							
29			<u> </u>				
30							
31							
33							
34							
35							
36							
37						_	
38							
39							
40							
41							
42							
43			·				
44							
45			· ·				
46							
47					· · ·		
49							
50							
TOTAL IND.	3	1		1		-	
TOTAL DEP.	13	(=	·	((=	
TOTAL CLAIMS	16						

	AS FILED		AFTER 1"AMENDMENT		AFTER 2 ** AMENDMENT	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
51						
52						
53						
54						
55 56					,	;
57	,					<u> </u>
58						
59						
60						
61			· · ·			
62						
63						
64			 -			
65 66						
67						
68					,	
69						
70		_		_		
71						
72						
73						
74 75						
76						
77					^	1
78					·	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
79					-	
80						
81						
82						
83 84						
85	200	-				
86						· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
87						
88						
89						
90						
91						
92						
94						
95						•
96						
97						
98						
99						
100						
TOTAL IND.		+		₽		-
TOTAL DEP.	•	(-		+		4
TOTAL CLAIMS	S					

U.S. DEPARTMENT of COMMERCE